执行摘要

新冠肺炎对毒品市场的影响

其影响可能类似于 2008 年的经济危机

全球性的新冠肺炎疫情已使全世界陷入前所未有的危机。在许多国家，这一疾病已使医疗服务机构穷于应付，几近崩溃，各国政府实施的限制措施已在全球经济中造成了严重紊乱。

对于毒品市场，这场疫情的影响尚不清楚，也很难预测，但有可能影响深远。一些生产者可能会被迫寻找新的方法来制造毒品，因为限制流动的同时也限制了前体和基本化学品的获取。贩运者由于旅行限制而无法越境，可能不得不寻找新的路线和方法。毒品使用和提供的模式可能会改变，政府的应对能力也可能会受到阻碍。

新冠肺炎带来的转变是前所未有的，但还是可以从以往的危机中吸取一些经验教训。2008 年经济危机后，一些吸毒者开始寻找更便宜的合成物质，使用模式转向注射毒品。与此同时，各国政府削减了与毒品相关的预算。

如果各国政府以同样的方式应对当前的经济衰退，预防吸毒和相关风险行为等干预措施和戒毒治疗服务可能会受到沉重打击。此外，拦截行动和国际合作的优先性可能会降低，使贩运者更容易行动。

一些国家有大量毒品通过商业航班走私，预计这些国家的贩毒活动受到的直接影响最大。有信使将甲基苯丙胺等合成毒品放在随身背包或藏在私人行李中携带，有时数量很大。由于几乎各地都对航空客运实施了限制，利用商业航空旅行供应毒品的活动可能会完全中断。尽管国际邮政供应链也受到了干扰，但利用暗网和货物邮寄进行贩运的活动可能会增加。

从长远来看，经济衰退和相关的封闭措施可能会打乱毒品市场。由于不断上升的失业率和缺乏机会，贫困和弱势人群将更有可能以有害的方式吸毒，患上吸毒病症，并转向与毒品有关的非法活动——无论是生产还是运输。贩毒组织可能会利用这种情况，向脆弱人群提供服务，并招募新成员来壮大队伍。随着政府应对能力的降低，这些转变可能会快速扎根，成为许多社区的新现实。

扩张与复杂性

市场增长

人口增长模式部分解释了市场扩张的原因

世界各地的吸毒现象一直在增多，无论是从总体数字还是从吸毒者在世界人口中所占比例来看都是如此。2009 年估计吸毒者有 2.1 亿人，占全球 15-64 岁人口的 4.8%，而 2018 年估计吸毒者有 2.69 亿人，占这类人口的 5.3%。

在过去二十年期间，发展中国家吸毒情况的增长速度远远快于发达国家。这在一定程度上反映了这一期间总体人口增长的差异、发达国家为 7%，发展中国家为 28%——但也反映了发展中国家年轻人口增长较快。青少年和年轻成年人在吸毒者中所占比例最大。在 2000-2018 年期间，发展中国家这一年龄段的人口增长了 16%，而发达国家这一年龄段的人口减少了 10%。

城市化是当前和未来毒品市场的一个驱动因素

无论是发达国家还是发展中国家，城市地区的吸毒情况都多于农村地区。吸毒情况总体增多的部分原因是人口从农村向城镇的大规模流动——目前全世界人口有一半以上生活在城市地区，而1960 年这一比例为 34%。

城市化可能是毒品市场未来动态的一个关键因素，特别是在城市化趋势更为突出的发展中国家。

财富的增加与吸毒情况增多相联，但承受疾病负担最大的是最贫穷的人

在世界范围内，发达国家的吸毒情况比发展中国家更为普遍。可卡因之类的毒品更是与世界上较富裕的地区联系较为牢固。

同样，在各国内部，社会富裕阶层的吸毒流行率较高。但转为吸毒病症的比率较高的却是社会经济地位较低的人。来自少数几个国家的数据表明，有害的吸毒模式与病症同低收入之间存在联系。这些模式在较富裕的社会阶层似乎不太常见。

全球新冠肺炎危机造成的经济制约很可能会加剧包括吸毒者在内的最弱势群体的风险。例如，劳动力市场的变化，如失业率上升，过去一直与吸毒情况的增加有关，而这场疫情已经迫使全球数千万人失业。

新冠肺炎或将导致毒品市场进一步扩张

新冠肺炎的大流行可能会导致更多农民增加或从事非法作物种植，或是因为国家主管机关的控制能力降低，或是因为在经济危机之下可能有更多人不得不铤而走险，从事非法活动。

新冠肺炎的相关限制措施导致空中和陆路交通减少，海上贩运可能已经因此而增加，海上的拦截风险低，而且比空中或陆路走私的数量更多。最近已有报告称可卡因货物直接从南美经由海路运往欧洲。

复杂性增强

非国际管制物质的出现情况稳定，但有潜在危害的新型类阿片正在增多

毒品市场正日趋复杂。除大麻、可卡因和海洛因等植物类物质之外，已经增添了数百种合成毒品，其中许多并不在国际管制之下。药品的非医疗使用也快速增多。

会员国的国内市场每年约有 500 种新型活性物质。目前其中大多是兴奋剂，其次是合成的大麻素受体激动剂和少量的类阿片。虽然新型精神活性物质的总体数量已经稳定下来，但比例发生了变化。在 2014 年确定的新型精神活性物质种类总数中，类阿片新型精神活性物质仅占 2%，但到 2018 年，这一数字已上升至 9%。

类阿片新型精神活性物质中有许多是芬太尼的类似物，其药效和危害已得到证明，在北美导致了过量死亡事件，其他区域也有，但程度较轻。在北美，芬太尼有的用作海洛因和其他毒品（包括可卡因和甲基苯丙胺）的掺杂剂，有的用来制造假冒的药用类阿片。一些证据表明，欧洲也有注射新型精神活性物质兴奋剂的现象：一项对欧洲六个城市废弃注射器残留物的研究发现，许多注射器都沾有产生兴奋作用的新型精神活性物质。

新型精神活性物质的使用可能会逐渐牢固存在于弱势群体中

单一种类的新型精神活性物质几乎从未形成大的市场。但来自欧洲的证据表明，合成大麻素在无家可归者和监狱囚犯等社会边缘群体中是一个严重的问题。有 22 个国家报告了监狱中使用新型精神活性物质的情况，其中大多数国家将合成大麻素确定为主要挑战。

对前体化学品的管制迫使制毒者进行创新

最常作为前体用来合成苯丙胺、甲基苯丙胺和“摇头丸”等毒品的许多化学品已被置于国际管制之下。贩毒者和制毒者一直在寻找替代品——不仅有管制较松的物质，还有专门为规避管制而设计的化学品，即所谓的“特制前体”。

旨在阻止新冠肺炎传播的限制性措施很可能使依赖前体化学品的制毒者受到进一步挤压。来自墨西哥的证据表明，这已经成为现实：据报告，2020 年 3 月，从东亚进口的甲基苯丙胺前体短缺促使墨西哥和美国的甲基苯丙胺价格上涨。

市场瞬息万变

合成药物在中亚和俄罗斯联邦取代阿片剂

中亚和俄罗斯联邦的阿片剂市场在 2008 年至 2018 年期间似乎发生了变化。俄罗斯联邦当局截获的阿片剂数量下降了约 80%，同时因使用类阿片而接受治疗的人数大幅减少。

但兴奋剂市场却似乎日渐兴旺。有证据表明，甲基苯丙胺和各种卡西酮，包括甲氧麻黄酮和 α-吡咯烷基苯戊酮，现在俄罗斯毒品市场上随处可见。俄罗斯当局报告称，最近查获的制造各种非法药物的秘密加工点数量急剧上升，在两年内翻了一番多，2018 年增至 152 个加工点。

阿富汗和伊拉克甲基苯丙胺市场增长

早在 2012 年，对医院、监狱和其他机构人员的调查就已经揭示了甲基苯丙胺在伊拉克的重要性。结晶甲基苯丙胺已经成为“芬乃他林”和曲马多之外又一种令人担忧的主要药物。2015 年的一项研究进一步证实了这些发现，吸毒者表示大麻比“芬乃他林”或甲基苯丙胺更难获得。最近，伊拉克当局发现了多个甲基苯丙胺加工点，麻管局已对伪麻黄碱制剂的大批进口表示关切——甲基苯丙胺加工点将这些制剂用作前体。

在阿富汗，甲基苯丙胺制造似乎始于 2014 年。自那时起，甲基苯丙胺的缉获量一直在稳步上升。但 2019 年上半年的缉获量——657 公斤——与上一年相比大幅骤增。在其他国家大量缉获了据认为源自阿富汗的甲基苯丙胺，这也表明该国的产量正在迅速上升。

政策变化和变化趋势

非医疗使用大麻合法化的法域大多有大麻使用增多的趋势

加拿大、乌拉圭和美国的 11 个法域允许制造大麻产品供非医疗使用。在其中多数法域，大麻使用自合法化以来有所增多，尽管在其他未将非医疗使用大麻合法化的法域也观察到了同样的趋势。在美国最早通过立法的两个州科罗拉多州和华盛顿州，成年人非医疗使用大麻的情况增加，特别是过去一个月以及每天或几乎每天使用的情况增多，自 2012 年起便已超过了全国平均水平。

所有指标都显示，自 2011 年以来，乌拉圭的大麻使用情况有所增加，上月使用情况几乎翻了一番。这表明增加的主要原因是经常和频繁使用大麻。加拿大的短期数据也表明，2018 年至 2019 年

合法市场扩大的同时，使用量也在增加。然而，2019 年仍有 40%的大麻使用者靠非法来源获得某些产品。

全球大麻药草缉获量暴跌的背后原因是大麻合法化？

2018 年，全球大麻药草缉获量降至 20 年来的最低水平，这是因为北美的缉获量下降，在过去 10 年中下降了 84%。相比之下，同期世界其他地区的缉获量几乎翻了一番。缉获的模式表明，旨在放开大麻市场的政策在下降中发挥了关键作用。

对新型精神活性物质的监管似乎有遏制作用

在国内对新型精神活性物质的监管效果仍然很难评估。一些对新型精神活性物质采用不同监管制度的国家显示出不同的新型精神活性物质使用流行率。在另一些国家，通过国内立法后，新型精神活性物质使用情况有所减少。

弱势群体面临合法和非法毒品市场的伤害

用于疼痛管理和姑息治疗的药用类阿片主要在高收入国家提供

止痛药在各区域分布不均。2018 年，所有可供医疗消费的药用类阿片中，90%以上在高收入国家。大约 50%在北美，40%在欧洲，还有 2%在大洋洲。这些国家的人口约占全球人口的 12%。据估计，低收入和中等收入国家的人口占全球人口的 88%，但消费的药用类阿片却不到 10%。

获取药用类阿片的障碍与许多因素有关，包括立法、文化、卫生系统和处方做法。

较贫穷的人患吸毒病症的风险更大

2018 年约有 3,560 万人患有吸毒病症。贫困、有限的教育和社会边缘化可能会增加吸毒病症风险，并加剧其后果。高收入国家的研究证实了这一点，在这些研究中，个人不利的社会经济轨迹——不仅仅是他们在某一时间点的状况——也与吸毒病症风险有关。

吸毒病症还会加深社会经济劣势，进一步增加失业、贫困和无家可归的风险，从而助长劣势的恶性循环。这些结果也可能与刑事司法系统内的侮辱性态度和后果有关。妇女、少数民族和移民、性取向多样化群体、因武装冲突或灾难而流离失所的人以及农村环境中的人也可能受到吸毒病症的过重影响，或者在获得治疗服务方面遇到问题。

根据估计因残疾和过早死亡而损失的健康寿命年数的残疾调整寿命年（DALY）指标，在过去 10 年中，有害的吸毒对范围更广的社会影响加重。2007 年至 2018 年间，归因于吸毒的全球残疾调整寿命年数增加了 17%。注射吸毒者中常见的未经治疗的丙型肝炎导致的肝癌的相关残疾调整寿命年数增幅特别高——达到 40%。

毒品和暴力之间的关系错综复杂

很难确定精神活性物质的使用和暴力之间的所有因果关系。全球范围的有限数据表明，迷醉可能是杀人的一个重要因素。但在暴力事件中，酒精的作用似乎比毒品更大。虽然吸毒可能会导致犯罪，但在某些情况下，这种联系可以部分归因于多种中介因素，如社会经济劣势以及由个人风险、家庭环境和同龄人影响造成的其他类型的逆境。

贩毒和暴力之间的联系是多方面的。如果已有稳定的犯罪结构，包括国际贩毒在内的大规模有组织犯罪活动有可能在无暴力的情况下实施。短期内，暴力的存在和程度与其说取决于贩运的数

量，不如说取决于造成有组织犯罪集团之间力量平衡不稳定的某些变化，例如非法市场规模的变化，知名罪犯的死亡或监禁，以及使一个集团弱于另一个集团的执法措施。

最新趋势

吸毒

大麻是最常用的物质，类阿片危害最大

据估计，2018 年使用大麻的有 1.92 亿人，使之成为全球使用最多的毒品。相比之下，2018 年使用类阿片的有 5,800 万人。但阿片类药物的相关危害却因使用者较少而受到忽视。在 2017 年与吸毒病症有关的估计 167,000 例死亡中，有 66%是这类物质造成的，在据信为吸毒导致的残疾或过早死亡而损失的 2,100 万年寿命中，有 50%是这类物质造成的。

合成类阿片的非医疗使用加剧了公共卫生危机

在西非、中部非洲和北非，加剧类阿片危机的是曲马多；在北美则是芬太尼。这两个区域在经济、人口统计数据或一般吸毒模式方面几乎没有共同点，但都在奋力抗击由容易获得且生产成本低的物质助长的类阿片危机。

在北美，芬太尼等合成类阿片的使用导致了 20 年来类阿片过量致死人数增加。2018 年，在美国登记的 67,367 例过量死亡中，有三分之二涉及芬太尼。加拿大也报告了类似的结果，只是数字较低。芬太尼导致过量死亡的部分原因是非法药物市场上的芬太尼药效不可预测。

在西非、中部非洲和北非，非医疗用途曲马多的市场已有大幅增长。在该区域，接受治疗的曲马多使用病症患者越来越多。2017 年，全球截获的曲马多数量显著增加，达到 125 吨以上的峰值。但 2018 年，在印度通过一项监管曲马多的新法律之后，全球缉获量降至 32 吨。

促成这两地危机的是制造简单和生产成本低，此外还有对曲马多和许多芬太尼类似物或其前体缺乏国际监管。使这两地危机恶化的是这些物质在药品市场和非法市场上都有供应，因而更加难以发现和防止其滥用。

兴奋剂使用不断增多

兴奋剂领域以可卡因和甲基苯丙胺为主，这两种物质在其主要市场的使用量都在上升。

2018 年使用可卡因的约有 1,900 万人，因为可卡因在北美和西欧颇为流行。同年使用苯丙胺的约有 2,700 万人，其中甲基苯丙胺是东南亚和北美使用最多的苯丙胺类兴奋剂。根据所掌握的多数指标，20 年来这两个区域甲基苯丙胺的使用一直在扩大。

在一些市场上，可卡因和甲基苯丙胺可以共存，有时是相互替代，这样一种药物的使用量上升时另一种药物的使用量就下降，有时是同时增加和减少以满足同一市场的需求。

新冠肺炎使注射吸毒者的风险增高

据估计，2018 年注射吸毒的约有 1,130 万人，全球艾滋病毒感染约有 10%是注射吸毒造成的。注射吸毒者感染艾滋病毒的超过 100 万人，患丙型肝炎的有 550 万人。2017 年，因吸毒死亡的约有 58.5 万人，其中一半死于丙型肝炎引起的肝病，而注射吸毒者的丙型肝炎大多仍未得到治疗。

新冠肺炎限制措施造成的类阿片短缺可能导致使用者代之以酒精或苯二氮类药物等更容易获得的物质，或者将类阿片与合成药物混合。随着一些使用者改用注射或更频繁地注射，可能会出现更多有害的使用方式。

金融衰退和保持社交距离的规则也可能对注射吸毒者产生双重影响。除了因免疫系统受损而更容易感染新冠肺炎并因此产生并发症之外，他们要从已经承受压力的医疗机构那里获得治疗和其他服务也很可能会遇到种种困难。

新冠肺炎的相关措施可能导致某些毒品使用量下降

对行动和集会的限制，以及为阻止新冠肺炎传播而采取的保持社交距离的措施，可能会使消费量整体下降，尽管这种下降可能会很快随着限制的取消而终止。主要在酒吧、俱乐部或音乐节消费的毒品尤其可能属于这种情况。据报告，一些国家已经出现毒品供应短缺，导致价格上涨。

供应链

植物类毒品供应量仍处于较高水平，但有所下降

2019 年罂粟种植面积连续第二年减少，阿富汗和缅甸减幅最大。但这一数字仍显著高于 10 年前。2018 年缉获的阿片剂数量也比前一年明显下降，但总量仍是有报告以来第三高的。全世界此类物质的缉获有近 80%发生在亚洲，全世界非法供应的鸦片有 90%以上产自这里。

古柯树种植量仍然保持在历史上的极高水平。从 2017 年到 2018 年，古柯种植面积保持稳定，在多民族玻利维亚国和哥伦比亚甚至还出现了小幅下降。然而，全球可卡因制造量估计数再次达到历史最高水平，全球缉获量略有上升，达到有报告以来的最高值。

苯丙胺类兴奋剂市场显示出持续扩张的迹象

与可卡因或海洛因等植物类毒品不同，苯丙胺类兴奋剂的制造规模无法使用严格的方法来估计。然而，一些指标表明，这类物质特别是甲基苯丙胺的全球市场正在扩大。

2018 年，全球市场最大的苯丙胺类兴奋剂甲基苯丙胺的缉获数量再创历史新高，达到 228 吨当量。有迹象表明，这种毒品在北美和东南亚等主要次区域市场的贩运明显扩大。虽然近年来中国的供应量明显减少，但其价格（已达到过去十年来最低水平）和纯度表明，该毒品的结晶体和片剂在东南亚区域供应充足。

贩运者不断改变路线和生产工艺，屡禁不止

海洛因、可卡因和甲基苯丙胺贩运者的路线多种多样，并不断发展出新的交易模式。例如，甲基苯丙胺的制造传统上是在美国的小型加工点进行的，以供给国内市场。但现在与墨西哥的工业规模加工点相比似乎相形见绌。过去几年在美国缉获的进口甲基苯丙胺越来越多，交易都在墨西哥多个卡特尔的把持之下。

与此同时，通过中亚运往俄罗斯联邦的海洛因贩运在过去 10 年中似乎已经失去其重要性，但最近几次大量缉获表明，该区域可能正在成为通往西欧和中欧的中转区。所谓的北线曾经占全球缉获量的 10%，但在 2018 年仅占 1%。

世界上最大的海洛因贩运路线仍然是巴尔干路线，该路线将海洛因从阿富汗经由伊朗伊斯兰共和国、土耳其和巴尔干半岛运往西欧和中欧市场。2018 年，这条路线上的海洛因缉获量占阿富汗境外海洛因缉获量的 58%。

可卡因走私者也在开辟多样化的路线。委内瑞拉玻利瓦尔共和国曾经是一个主要出发点，但由于政治动荡，其重要性有所下降。巴西仍然是一个主要过境国，甚至可能发挥着越来越大的作用，乌拉圭的重要性似乎正在增强。2019 年末，乌拉圭当局缉获了两批运往西非的可卡因，总量超过 9 吨。

为抗击新冠肺炎而实行的限制措施可能已经影响到上述所有贩运路线。例如，最近印度洋阿片剂缉获量的小幅上升可能表明，贩运者正日益将目光投向经由非洲的海上路线，以避开巴尔干路线沿线的管制。

暗网上的毒品供应大规模中断

自 2017 年年中以来，几个主要的暗网市场已经关闭，有的是因为执法行动，有的是施展退出骗局关闭的。暗网上的毒品交易随之暂时减少。但 2020 年通过暗网购买毒品的人数却有所增加。

在新冠肺炎的相关限制措施实行的同时，暗网上的贩运活动可能会增加，特别是很难接近街头小贩的最终使用者购买量会增加。有迹象表明，2020 年第一季度，欧洲一些暗网毒品市场的活动有所增加。这主要是大麻零售推动的。

对毒品问题的应对仍然不足

关于戒毒治疗覆盖面（可持续发展目标的具体目标 3.5.1）的最初数据显示，许多国家提供的治疗服务很少

来自世界所有区域的 30 个国家的早期数据表明，吸毒病症治疗干预措施的提供情况差别很大。覆盖率因毒品类型和国家的不同而有很大差异：2015-2018 年期间，吸毒病症患者中接受吸毒病症治疗的人数从不到 1%到 86%不等。

虽然仍然很难确定是否在实现这一具体目标方面取得了总体进展，但许多国家的戒毒治疗覆盖率仍然很低。新冠肺炎疫情期间的封锁措施可能进一步减少了许多人获得戒毒治疗的机会。

对替代发展项目的影响知之甚少

精心设计的替代发展干预措施有助于解决非法作物种植问题。一些干预措施最终通过农村综合发展促使目标区域的种植可持续减少。然而，可靠的影响力评估中几乎没有确凿的证据用以评价替代发展项目的有效性。

根据 2017-2018 年期间的数据，全球有 60.5 万至 97 万个家庭种植非法作物。很难评估替代发展惠及了其中多少家庭。替代发展项目所针对的区域并非所有家庭都种植非法作物，而且很少有项目持续跟踪活跃参与者的情况。最可靠的信息仅对应于目标受益者的数量，包括种植和不种植非法作物的家庭，估计有 550,000 人

毒品和犯罪问题办公室的一项研究显示，替代发展项目的全球支出从 2013 年到 2017 年略有增加，尽管在此期间实施的项目数量一直相当稳定。这一情况在很大程度上要归功于哥伦比亚，该国这一期间的年度预算翻了一番多，从 2013 年的 7,500 万美元增加到 2017 年的 1.53 亿美元——占当年全球预算总额的一半以上。

禁毒预算和支出长期下降

在各国政府承诺的所有发展援助中，与禁毒有关的承诺从 2000 年的 3%降至 2017 年的 0.02%。用于禁毒的资金数额也有所下降——在发展支出总额中的比例从 2003 年的 1.9%降至 2017 年的 0.04%。

由于没有更详细的信息，很难判断所报告的大规模下降在多大程度上真实反映了为禁毒提供的资金的实际下降情况。支出和预算的下降反映的可能是会计做法的变化。例如，一些会员国可能只是采用其他预算线来提供发展援助。

参加联合禁毒行动的国家减少

2010 年至 2018 年期间，执法机关参与联合禁毒行动的情况似乎略有减少，从 2010/11 年的 68 个国家降至 2017/18 年的 57 个国家。2008 年金融危机之后的预算问题可能造成了一定影响，迫使一些会员国削减了承诺。

除了资金问题之外，会员国还报告了国际合作方面的其他挑战——包括一些技术性的问题，例如缺乏促成业务合作的协议，还有更实际的问题，例如无法确定适当的对口单位以及语言问题。

大麻仍然是刑事司法系统处理的主要毒品

大麻是使人受刑事司法系统查办最多的毒品，根据 2014-2018 年期间总共 69 个国家的报告，触犯禁毒法的所有犯罪案件有一半以上与大麻有关。

统计显示与大麻有关的案件居多，这反映出大麻巨大的全球市场。苯丙胺类兴奋剂是第二大毒品类别（占案件数的 19%），其次是可卡因（11%）和类阿片（7%）。嫌疑人近 90%是男性。

***

政策影响（1 级标题）

为处理全球毒品问题，禁毒政策的实施应与更广泛的促进可持续发展、安全和人权的议程相结合（2 级标题）

本期《世界毒品问题报告》的结论突出了毒品问题、可持续发展、安全和尊重人权之间的相互联系。毒品市场的持续扩张是由多种因素推动的，例如城市化、人口变化，包括年轻人口的增长，以及社会经济劣势，所有这些都与各国更广泛的发展环境有关。

个人、社区和国家的社会经济状况与毒品问题密切相关。与其他社会阶层相比，社会富裕阶层初次吸毒的情况更为普遍，但吸毒造成的健康负担、吸毒病症、贩毒和有组织犯罪集团的影响以及非法药物的生产和制造对社会经济地位较低的个人和社区影响更大。恶劣的社会经济条件促成了与吸毒病症风险提高有关的因素。这反过来又恶化了社会经济状况，继而影响到个人在学业、就业和收入上的前途，也影响到他们的家庭和范围更大的社区。要打破毒品循环、解决边缘化和社会经济前景不佳等问题，需要制定方案，将与毒品有关的干预措施——有效的、以科学为基础的吸毒预防和戒毒治疗，以及防止个人和社区参与毒品贩运和生产的政策和方案——与发展努力联系起来，以改善公共卫生，提升经济发展和公共安全，减少社会经济不平等。

新冠肺炎危机导致的经济衰退有可能使毒品生产、贩运和使用程度恶化。这场危机可能会使弱势群体的社会经济状况益发恶劣，他们反过来可能会越来越多地铤而走险，寻求通过非法活动补偿合法收入和就业上的损失。一旦撤销与新冠肺炎有关的限制，经济冲击也可能像过去观察到的那样，促使毒品消费增加。将与毒品有关的方案同各国政府为遏制这场危机带来的不利社会经济后果而启动的发展干预措施结合起来，有助于防止吸毒病症人数因新冠肺炎大流行的影响而进一步增加。

人口中有几类人，例如妇女、少数民族和移民、性取向多样化的群体、因武装冲突或自然灾害而流离失所的人以及农村环境中的人，不免会遭受羞辱、歧视，被排除在主流机会之外。其中一些群体的吸毒病症多于其他群体，而要获得所需的医疗、护理和社会服务来解决自己的吸毒问题，却面临着额外的障碍。

处理吸毒及其后果的干预措施需要尊重每个人的基本权利, 才能具有包容性。确保平等机会的关键是消除持续影响吸毒者的污名化。

需要以证据为基础的主流吸毒预防和吸毒病症治疗，还需要提供旨在减少社区环境中相关危害的服务（标题级别 2）

有难以反驳的证据表明，为吸毒病症提供循证治疗的成本远远低于未经治疗的药物依赖的成本。以科学证据为基础的吸毒病症治疗不仅有助于减少与毒品有关的伤害，而且还能改善吸毒病症患者的健康、福祉和康复，同时减少涉毒犯罪，提高公共安全，增加积极的社区成果，例如减少无家可归和失业。要填补在提供循证戒毒服务方面的巨大缺口，就需要在公共卫生保健系统内提供这项服务，并特别考虑某些人群的具体需要，如患有合并疾病的人群、儿童和青少年、妇女，包括孕妇，以及具有不同性取向和性别认同的人。无家可归者、社会边缘人、生活贫困的人、受教

育程度有限的人、生活在偏远和农村地区的人、少数民族、难民和移民、性工作者以及被刑事司法系统查办的人也是在提供戒毒治疗和护理服务时需要特别考虑的。

只有通过政治意愿和财政投资才能缩小治疗上的缺口。在新冠肺炎疫情造成的全球经济危机迫在眉睫之际，比以往任何时候都更重要的是，将稀缺的公共资源用于有效的对策，避免采取没有科学依据或证据表明基本上无效的干预措施。例如，媒体宣传活动由于知名度很高，往往是政策制定者选择进行的唯一类型的干预。然而，科学证据表明，一般公众宣传运动在预防吸毒或阻止向有害吸毒行为发展方面并无效果或者效果有限。因此，投资于此类干预措施可能会导致有限的资源无法到达最需要的地方。国家若致力于实行下列措施，可有助于减少吸毒及其对健康的影响，并合理使用现有的稀缺资源：

1. 扩大针对特定人群的预防吸毒和防止发展为吸毒病症的干预措施，促进年轻人及其家庭、学校和社区的整体积极参与，并创造包容各方的安全的邻里社区。这种干预措施不仅防止吸毒，而且还防止其他行为，如青少年和青年的违法和暴力行为，以及对儿童的家庭暴力。
2. 扩大以科学证据为基础、采用多因素方法治疗吸毒病症的干预措施，将其并入每个国家的整体保健服务提供系统，使之在城市和农村环境中负担得起、有吸引力、可提供和可获得，替代惩罚和（或）监禁，供有需要的人使用，以人权和道德原则为基础，并满足吸毒病症患者的各种需要。可以通过移动服务以及使用网络和电信设施（远程医疗）为农村和偏远地区的人提供治疗服务。
3. 扩大提供以平等、全面、可及和可持续原则为基础的预防和治疗吸毒者艾滋病毒、丙型肝炎和其他感染的九项综合干预措施，其中包括服务的全面普及。
4. 扩大预防过量的干预措施，特别是预防类阿片过量，为此促进获取纳洛酮和对急救学员进行过量管理培训。考虑到吸毒病症造成的伤残调整寿命年（DALY）有很大一部分与类阿片有关，预防类阿片过量可以扭转类阿片使用带来的沉重负担以及类阿片造成的过早死亡。

还需要解决与吸毒和吸毒病症有关的污名化问题，使人们更多认识到，开始吸毒和发展成为吸毒病症往往受个人无法控制的因素影响。在个人、父母、家庭和学校以及同龄人之间等不同层面的一些保护性因素和风险因素的相互作用，以及物质环境和社会经济环境的影响，都可能使一个人容易开始吸毒和发展成为吸毒病症。同样，促进人们认识到吸毒病症是一种复杂、多方面和反复发作的慢性疾病，需要持续护理和借鉴许多学科制定的干预措施，这有助于减少或消除与吸毒有关的污名化。

需要解决用于疼痛管理和姑息治疗的受管制物质的获取和提供不均等的问题（标题级别 2）

在一些区域出现了药物的非医疗使用问题，加重了公共卫生负担，对此国家政策应当取得适当平衡，以便为诸如疼痛管理或姑息治疗提供药物，同时避免为此类药物的非医疗使用创造市场。

这样的政策将在以下因素之间达成适当的平衡：

- 类阿片用于医疗包括用于长期非癌症疼痛管理的处方做法
- 防止私营部门的强力广告营销，这可能导致对止痛药的不合理处方和使用

- 扩大受管制药物方面的专业进修方案
- 对平行或非法类阿片市场的监管
- 向高危人群讲解非医疗使用医药产品有何危害的预防方案。

确保为医疗用途供应和获取受管制物质仍然是国际药物公约和随后的国际承诺中的一个被忽视的目标。在获得止痛药方面的差距仍然很大；例如，2018 年，全球可用于医疗消费的吗啡数量的 87%在高收入国家消费，而这些国家的人口仅占全球人口的 12%。

虽然已经取得了一些进展，但要消除立法、行政、财政和文化上阻碍获得止痛药的障碍，还有很多工作要做。各国为应对这一挑战可以采取的步骤包括：修改立法和政策、对卫生保健专业人员进行培训和能力建设、允许范围更广、更多的卫生保健提供者开具受管制物质处方和配药，以及改进国家供应管理系统。

加强各国政府、联合国实体、非政府组织和学术界之间的合作，将是在向有需要的人提供和使他们能够获取必要的受管制物质方面取得真正进展的重要一步。事实上，只有本着合作精神和集体承诺，才能在减少人类不必要的痛苦和提高不同国家、文化和整个世界的生活质量方面取得真正的进步。

替代发展举措若要改善农民的生计并减少非法作物种植面积，应避免一刀切的做法（标题级别 2）

“一刀切”的替代发展项目并不完全有效：它们不仅不适合所有不同的社区，甚至可能不适合一个社区内的所有人。一般而言，为防止参与非法作物种植而建立抵御力需要采取干预措施，既要使未从事非法种植的农民增强现有能力继续走无非法作物的道路，又要使非法种植作物的农民增强变革能力从而能够舍弃非法作物转向无非法作物的道路。在各种努力中还需要考虑到社区和地方一级的抵御力，解决与社会资本、公共服务、安全和治理有关的问题。

使农民从事非法作物种植的驱动因素之一是，他们面临着各种风险和冲击（例如，干旱的频率和严重程度、家中的健康问题）。为了消除这一因素，替代发展方案可以帮助这些农民增强目前和潜在的管理风险和冲击的能力（例如，通过收入多样化、获得信贷、储蓄和社会保障）。新冠肺炎危机可能会给农村社区和附近的城市社区带来经济冲击，可能会有更多的家庭种植非法毒品作物以应对困境。在接下来的几个月里，对于各国政府来说，至关重要的是监测这种可能的情况，并支持弱势社区通过合法的替代方案解决新冠肺炎危机带来的社会经济问题。

了解非法作物种植中复杂的相互作用对于制定有成效的药物管制政策至关重要。需要进行更多研究，特别是要深入了解各家庭为何在特定年份和不同时期决定选择种植非法作物。

若要降低因涉毒犯罪而受刑事司法系统查办的女性的特别脆弱性，就必须解决她们的特殊需要（标题级别 2）

因涉毒犯罪而被判刑的人绝大多数是男性，而被判刑的女性中涉毒犯罪所占比例较大。换句话说，女性被刑事司法系统查办经常是因为涉毒犯罪。此外，由于刑事司法系统主要是为处理男性罪犯而设计的，往往没有足够的装备来应对女性的特殊背景（例如，养护责任、暴力史或具体的

精神保健需求），而且女性可能处于脆弱的境地，面临基于性别的陈规定型观念、污名化和社会排斥。女性在诉诸司法方面也面临比男性更多的挑战：由于语言障碍、不识字或对自身权利了解不足，以及社区内的文化障碍，她们在理解和应对刑事司法系统方面遇到种种困难。妇女往往无钱支付法律咨询费用或在被捕后交保释金，或者无法获得可用的资源。由于有害的性别陈规定型观念，她们还更有可能受到刑事司法官员的歧视和家人的遗弃。

为了减少女性在司法系统中的特殊脆弱性，在适当案件中，应当根据《联合国关于女性囚犯待遇和女性罪犯非拘禁措施的规则》（《曼谷规则》），使涉毒犯罪的量刑与对性别问题有敏感认识的非定罪或非处罚办法相匹配，并在必要时包括对吸毒病症和其他共生疾病的治疗。女性囚犯的需求通常与男性有很大差别。因此，对女性需要的认识应反映在关押女性囚犯的监狱的管理理念中，管理风格、评估和分类、提供的方案和保健也应作相应调整。

此外，应最大限度地利用国际药物管制公约固有的灵活性，为因轻微罪行而受刑事司法系统查办的患有吸毒病症的个人（男性、女性和儿童）提供治疗机会，以替代定罪或处罚。

需要密切监测大麻市场（标题级别 2）

要了解允许非医疗使用大麻的政策产生的影响，需要对公共卫生、安全和刑事司法等方面的指标进行长期监测。但令人担忧的是，大麻产品——电子烟、浓缩物和四氢大麻酚含量高的食品——日益泛滥，而且事实上现有的大麻产品往往比几十年前提供的大麻药草和树脂危害更大。

目前围绕大麻的公开讨论往往将非医疗使用四氢大麻酚含量高的大麻产品（电子烟和浓缩物）与医疗上用于对慢性疼痛、多发性硬化症和痉挛症状等疾病以及与纤维肌痛和慢性疼痛相关的睡眠障碍进行治疗和管理的含有四氢大麻酚和大麻二酚的屈大麻酚及纳比西莫等大麻产品混为一谈。个人关于使用大麻产品自我治疗和缓解疾病的证词不能取代关于大麻产品对治疗某些疾病的有效性的严格临床试验。此外，大麻二酚是一种没有促进精神活性作用的大麻素，通常被宣传为保健产品，不应与四氢大麻酚（一种截然不同的具有精神活性的大麻素）或大麻本身混淆，大麻含有多种不同的化合物。政策、立法和公众辩论将有助于更清晰地探讨这些截然不同的问题。

大麻辩论中另一个令人担忧的领域是大公司的影响力和投资日益增长，特别是正在投资北美大麻行业的烟酒行业。这些事态发展不免令人担忧，由于非医用大麻的市场正在迅速扩大，非医用大麻行业的走向很可能受收入和利润支配而不是由公共卫生方面的考虑因素决定。这些担忧尤其涉及到非医疗使用大麻已合法化的法域。

有必要增进对国际合作的理解，以应对毒品问题的跨国性质（标题级别 2）

毒品问题并不局限于一个国家，而是以一种相互交织的方式影响着大多数国家。国家一级对毒品问题的反应是必要的，但仅凭国家一级的反应是不够的。打击贩毒活动仍然是一项国际责任。尽管出现了非有机精神活性物质，但毒品生产国以外的国家对贩运物质的需求仍然最大，毒品相关收入也绝大部分来自目的地国。因此，打击贩毒活动仍然是一项共同责任，需要供应国、过境国和目的地国的国际协调努力。

在当前的全球背景下，毒品问题的国际性是前所未有的。只有通过多国努力，才有可能瓦解跨国

网络。此外，一国在减少毒品问题上单独取得成功可能会加重别国的毒品问题，导致全球范围净成果为零（称为置换效应或气球效应）。

解决毒品问题跨国性质的关键办法之一是国际合作，这也是国际毒品公约与随后的国际承诺的核心战略。国际合作的精神是改善政策上和行动上的协调，并协助资源和能力有限的国家进行必要的干预。国际合作可以采取多种形式，包括政府间合作框架和机制、为推广减少毒品需求、减少毒品供应和能力建设举措等领域的最佳做法制定标准和准则，以加强各国应对毒品问题的能力。

国际合作虽然是国际禁毒框架的基础，但其有效性几乎无法在全球一级衡量。国际公约缔约国根据要求评估国际合作时给出的答复始终不变，而国际毒品市场却在不断变化。这表明，需要开发更好的工具来监测国际合作随着时间的推移取得的进展，以便更好地评估取得的积极经验教训和可能限制有效合作的根本障碍。

目前可用来确定国际合作趋势的唯一可靠指标——为药物管制提供的专项国际援助与分配给发展援助的资金总额的比值——在过去十年中显著下降。随着时间的推移，全球层面的总体发展援助有所增加，但药物管制努力并未随这一趋势而增加。这一指标本身表明，需要从空谈转向实践，促使捐助者增加投资努力，刺激与其他国家在毒品相关事项上的合作。

新冠肺炎危机并未缓解目前的局势。要减轻新冠肺炎疫情有可能对毒品市场的有害影响以及对各国控制毒品生产、贩运和使用能力的有害影响，国际社会应当迅速做出与之相适应的反应。固定不变或不断减少的跨境合作是不合时宜的。

需要开展进一步研究以加深认识毒品市场的复杂性，包括新冠肺炎的影响（标题级别 2）

在国家和国际各级监测毒品问题的许多现有工具显然已经陈旧过时，因为其在设计上并不能显明全球毒品市场新的复杂情况。其侧重点往往是毒品使用和供应的几个有限方面，低估了公认毒品的市场与医疗药物和其他精神活性物质的非医疗使用之间相互关联的程度。麻醉药品委员会第六十三届会议核可了经修订和改进的年度报告调查表，该调查表试图通过报告不同的指标来反映毒品市场新的复杂情况。

除毒品供应指标外，提高关于吸毒及其健康后果指标的数据的质量和覆盖面，将加强未来各期《世界毒品问题报告》的分析和证据，并更好地为全球政策辩论提供信息。这需要促进国际和区域各利益攸关方在数据收集、报告和研究等方面的合作。还需要促进会员国的能力建设举措，以提高国家数据的质量和覆盖面，并对毒品市场进行业务研究。会员国向毒品和犯罪问题办公室透明地报告所掌握的所有信息的坚定政治意愿也将是提高全球分析覆盖面的关键。

许多研究领域一旦得到改进，将极大地扩大全球对毒品问题不同方面的了解，包括以下方面：

- 开发和使用创新和具有成本效益的方法评估吸毒、吸毒病症、吸毒的健康后果和治疗覆盖面。目前，一些国家根据行政数据（登记的人数）或“热点”绘图进行这些估计，而没有考虑到隐藏的、更大的吸毒人群。使用更具创新性的方法将有助于克服这种报告上的偏倚。
- 深入了解与使用非法药物有关的行为，这将有助于设计和部署干预措施，以满足特定的环

境和人口的需求，而不一定需要大量的人力和财力资源。

- 利用可持续发展目标框架支持监测替代发展方案。该框架有助于确定需要在替代发展项目或方案中优先考虑的较大、较持久的差距和不平等。对项目特点（如目标受益者）以及干预措施的社会经济影响进行更具可比性和更有条理的记录将使替代发展项目本身受益。改善关于替代发展项目的数据集可以帮助为性价比分析创造坚实的证据基础。
- 扩大对低收入和中等收入国家的社会经济不平等以及吸毒和吸毒病症的研究：关于这一主题的现有文献是以发达国家的情况为基础的。此外，还需要承认在人口层面存在着易导致吸毒病症的连续性社会经济风险并加以研究，还需要探究低收入和中等收入国家特别是正在经历快速经济和社会变革的国家的多种社会风险来源（性别、社会经济地位、移民身份）的组合。
- 扩大在毒品种植法域的研究范围，不仅监测非法作物种植的范围和趋势，也对市场动态和替代发展要素形成综合的了解。
- 在立法允许非医疗使用大麻的法域内开发可比较的综合监测系统。更规律、连续地提供关于不同大麻产品及其药效、对健康的影响和使用情况（包括用于医疗）的信息，将有助于政策制定者、制药公司和潜在使用者评估此类立法对公众健康的影响。
- 更好地收集和报告（包括国内和跨国信息共享）体现毒品市场动态的指标，如毒品的价格、纯度和消费模式，以及有助于了解有组织犯罪集团和毒贩的作案手法及其贩运路线的其他指标，特别是包括各种贩毒模式的复杂性和多变性。例如，最近北美类阿片危机的动态突出表明，既需要监测集装箱大件货物的复杂贩运，也需要监测通过邮政系统走私含有芬太尼类似物的小包裹。同样，需要更经常监测的另一个方面是，社交媒体平台越来越多地用于以看似安全和匿名的方式向使用者推销和交付毒品。
- 开展对毒品前体化学品非法交易的多方法评估，包括关于目标区域中次区域和地方各级的贩运路线、有组织犯罪集团和作案手法的信息。

迄今为止收集到的证据表明，新冠肺炎疫情及其遏制措施正在不同程度地影响着从生产、贩运到消费的毒品供应链。密切监测供应链和毒品使用模式及其后果，对于评估所观察到的变化是否只是暂时的，或者毒品市场是否会发生持久的改变，都是至关重要的。需要密切监测的另一个目的是为了弥补在了解毒品市场动态方面的欠缺，特别是在非洲，那里关于毒品贩运和毒品消费的信息仍然很少。

还需要进一步的信息以加深了解新冠肺炎疫情对毒品生产和贩运的影响对于为贩运毒品和其他非法商品提供便利并从中获得经济利益的恐怖主义组织可能产生何种影响。